



TITLE:

臨床瑣談

AUTHOR(S):

---

CITATION:

臨床瑣談. 日本外科宝函 1936, 13(4): 547-550

ISSUE DATE:

1936-07-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205638>

RIGHT:

## 臨床瑣談

### X線ノ局所照射ニ依ル全身性影響

廖 雄 (京都外科集談會昭和11年5月例會所演)

X線生物學研究ノ一端トシテ余等ハX線照射ガ健康皮膚細胞ノ生活力ニ對シテ如何ニ作用スルカヲ局所皮内ニ於ケルLオブソニン<sup>1</sup>產生能力ヲ指標トシテ検査シタ結果、限界波長  $0.101 \text{ \AA}$  ノX線ヲ  $52.4\text{r}$  照射シタ場合ガ最モ optimal デX線照射後6時間デLオブソニン<sup>1</sup>ハ最大トナリ、照射後12時間迄ソノ價ヲ持續シ24時間後ニハヤ、減少シ48時間後ニハ正常價ニ復歸スル事ヲ確メタ。次ニ同一X線照射條件ノ下ニ健康家兎ヲ照射シ照射前後ノ一定時間ニ於ケル血清中ニ含有サレテキル抗黃色葡萄球菌Lオブソニン<sup>1</sup>ヲ喰菌子數ニヨリテ比較シタ。

ソノ結果照射後6時間デLオブソニン<sup>1</sup>ハ最大2.65トナルガ12時間後ニハ急ニ下降シテ1.13トナリ以後48時間後ニ到ルマデ此ノ價ヲ保ツテキル。即チ血清中ニ於ケルLオブソニン<sup>1</sup>上昇ハ一過性デアルニ反シ局所皮内ニ於ケル自動的Lオブソニン<sup>1</sup>產生ハ持續性デアル。サテ、X線照射ニヨツテ局所皮内ニ自動的、持續的ニ產生サレタLオブソニン<sup>1</sup>ハ如何ナル運命ヲ辿ルモノデアラウカ、全身性即チ血清中ニ移行スルモノデアラウカ。又照射後6時間ニ於テ一過性ニ上昇シタLオブソニン<sup>1</sup>ノ本態ハ如何ナルモノデアラウカ。カハル疑問ヲ解決スル爲ニ、余等ハ豫メ喰菌子數ノ大體一致シタ健康家兎9頭ヲ選ビ、3頭ハ對照トナシ、第1群3頭ハX線照射後、1, 2, 3, 4, 5, 7日ノ一定日數ニ血清中ノLオブソニン<sup>1</sup>ヲ検査シ、他ノ第2群3頭ハX線照射直後ニ照射皮膚ヲ直チニ切除シ、照射後6時間、24時間、2日、3日、4日、5日、7日等ノ一定時日ニ同様ニ血清中ノLオブソニン<sup>1</sup>ヲ検査スルコトニシタ。

ソノ結果第1群デハLオブソニン<sup>1</sup>ハ照射後4日ニ於テ最大トナリ、5日デヤ、下降シ7日デ正常トナツテキル。第2群デハX線照射直後ニ照射皮膚ヲ切除シタニ拘ラズ、照射後6時間デ血清中ノLオブソニン<sup>1</sup>ハ上昇シテ居リ、第1群デハ4日デ血清中Lオブソニン<sup>1</sup>ハ最大トナツテキルニモ拘ラズ、第2群デハ殆ンド正常デアリ、5, 7日モ正常デアル。以上ノ實驗結果ヲ總括スルト局所皮内ニ自動的、持續的ニ產生サレタLオブソニン<sup>1</sup>ハ照射後2日デ正常ニ歸リ、約1日ノ潜伏期ヲ經テ血清中ニ移行シ3日目ヨリ次第ニ高マリ、4日デ最大トナリ、5日デハヤ、下降シ7日デ正常トナツテキル。又X線照射直後ニ照射皮膚ヲ切除シテモ照射後6時間ニ於テ血清中Lオブソニン<sup>1</sup>ノ上昇ヲ示ス事ハコノLオブソニン<sup>1</sup>ノ上昇ガ局所皮膚トハ無關係ナモノデ即チ反應性上昇デアツテ、之ハX線照射線維内ニアル流血或ハ淋巴液ガ直接ニ3分27秒ノX線照射時間中ニ aktivieren サレタ結果デアルト考ヘラレル。

又照射後4, 5, 7日ニ於テモLオブソニン<sup>1</sup>ノ上昇ヲ見ナイノハ、Lオブソニン<sup>1</sup>ガ由ツテ來ルベキ源<sup>2</sup>即チ照射皮膚ヲ切除サレタ爲メデアルト解スベキデアル。

以上ノ實驗デ余等ハ次ノ事ヲ明カニシ得タト信ズ。

- 1) X線照射ニ依ツテ局所皮内ニ自動的ニ產生サレタLオブソニン<sup>1</sup>ハ血清中即チ全身性ニ移行スル。コレハX線ノ間接的全身作用デアル。
- 2) X線照射後、局所皮膚ト無關係ニ反應的ニ直接的ニ血清中ノLオブソニン<sup>1</sup>ノ上昇ヲ來ス。コレハ一過性デアリX線ノ直接的全身作用デアル。
- 3) 局所皮膚照射後2日間モ血清中Lオブソニン<sup>1</sup>ノ上昇ヲ來ス事實ハ肝臟膿瘍又ハ原發病竈不明ナ炎症性疾患ノ際肝臟等ノ生命ニ重要ナル器管ヲ直接照射スル事ナク、他ノ身體部位(例ヘバ四肢等)ノ局所皮膚ヲ照射スルコトニヨリ、上記炎症ニ向ツテ治療的ニ作用シ得ル事ノ可能性ヲ示スモノデアル。

## 左下顎部＝現ハレタル耳下腺腫瘍

宇 野 克 (京都外科集談會昭和11年4月例會所演)

患者：34歳，女。

主訴：左下顎部無痛性腫瘤

現訴：約4年前左下顎部＝無痛性拇指頭大ノ腫瘤ヲ發見，次第＝増大シ昨年10月＝ハ鶏卵大トナル，此ノ頃腫瘤ノ上＝灸ヲ行ヒシ＝急＝増大シ手拳大トナル。苦痛ハ輕度ノ呼吸困難以外何等ナシ。

局所々見：左下顎部＝手拳大ノ腫瘤アリ，腫瘤ハ橢圓形ニシテ長軸ハ下顎骨軸＝一致シ上ハ下顎骨下緣下ハ顎ノ中央前ハ正中線後ハ耳朶ノ前線ニアリ。knollig ニシテ輕度ノ靜脈怒張アルモ嚙下運動ト mitbewegen セズ，硬度ハ一般＝彈力性硬所軟所ナル部アリ腫瘤ハ小腫瘤ノ集マリニシテ相互＝輕度＝可動性ナルモ捻髪音ヲ證明セズ。

診斷：以上ノ所見ヨリ發生部位ハ異ナルモ耳下腺混合腫瘍ノ惡性化シタルモノト診斷シタ。

手術ハ左下顎骨下顎骨下緣紡錘狀皮膚切開ヲ以テ腫瘤ヲ剔出ス。腫瘍ハ中心部ハ甲狀軟骨舌骨＝癒着シ上ハ下顎骨下＝カクレ耳下腺下端ト，側方ハ頸靜脈頸動脈＝癒着ス。顎下腺ハ腫瘤トハ全ク分レテ健在ス。甲狀腺トハ明カ＝關係ナクタバ耳下腺組織ノ下部ガ腫瘤中ニ入ル。

組織所見：病理デハ纖維腺腫ニシテ癌腫性惡性化シタルモノノ像ヲ見ルト，然ルニ Impedin ノ検査ニヨレバ明白＝陽性ナリ。ソレ故此ノ所見ヨリ判定スレバ表皮細胞ノ多少ノ増殖ハアツテモ全體トシテハ肉腫性ト云フベキモノナリ。

## Ⅰ種ノ浸蝕性潰瘍

宇 野 克 (京都外科集談會昭和11年4月例會所演)

患者：24歳女，昭和10年10/XI入院。

主訴：排便困難及ビ臍ヨリモノ排便。

現訴：10年前肛門＝無痛性有莖ノ索狀腫瘤アリ切除ヲ受ク，其後次第＝糞柱細小トナリ排便排尿困難裏急後重ヲ訴ヘ浣腸＝依リ排便セリ。然ルニ6日前ヨリ臍ヨリモ便ヲ出ス。

局所々見：肛門ハ閉鎖良好皺襞正常浸潤ナシ。肛門周圍ハ深部ヘ舉上セラレテ深ク凹ミ深部＝瘢痕性收縮アルヲ思ハシム。指診スルニ肛門ヨリ 4cm ノ部分＝ハ全周＝互ル 狹窄アリ示指端ヲ挿入シ得ズ。此ノ部ノ粘膜ハ彈力性硬瘢痕性トナリ下層ト動カズ。更ニ狹窄部ノ上下端ハ極度＝擴大ス。下端 Nr. VIニ相當シ豌豆大ノ腫瘤ヲ觸レ彈力性硬壓痛ヲ證明ス。挿入指ニ鮮血ヲ附着ス。腔内ハ 3cm後壁＝浸潤アリテ粘膜ハ彈力性硬他部ハ正常。臍直腸瘻ハ何レノ部＝存在スルカ不明。

直腸鏡検査：狹窄部ノ粘膜ハ fein höckerig，黃赤色白色ノ光澤ヲ帶ビ，硬度ハ彈力性硬皺襞ハ全ク消失シ平滑浮腫性ナリ，臍直腸瘻ノ存スル部分ハ肛門ヨリ 2cm上方前壁ニアリ。

血液所見＝著變ナク Wa. R 陰性。

手術(14/XI)：S 字狀結腸＝人工肛門ヲ造設セリ。

經過：術後人工肛門ハ第Ⅰ期癒合ニテ治療セルモ術後35日目 39°C ノ發熱約10日續キ術後44日目人工肛門ノ上方皮膚ト粘膜ノ接スル部分＝糜爛ヲ生ジ次第＝潰瘍性トナリ浸蝕性＝廣ガル。更ニ術後50日目ヨリ輕度ノ發熱ト共ニ咽頭痛アリ。右側扁桃腺ハ充血腫脹尖端ハ潰瘍性トナリ黃白色膜樣膿苔被ニ蔽ハル。更ニ術後52日目＝ハ右舌根部＝小指頭大ノ潰瘍ヲ形成性狀ハ扁桃腺ノ夫レト同様。更ニ術後54日目＝ハ舌端及ビ左舌根部＝同様ノ潰瘍ヲ形成此等口腔内潰瘍ハ全ク治癒ノ傾向ナク浸蝕性＝ソノ大イサヲ増大ス。人工肛門周圍ノ潰瘍ハ次第＝上方＝擴ガリ，發生10日後＝ハ 5.6cm<sup>2</sup> トナリ潰瘍ノ性狀ハ肉芽組織ハ殆ンド

認めラズ、貧血性ニシテ脂肪層筋層筋膜層ヲ各層識別シ得、表面ハ黄白色膜様苔被ニ蔽ハル。更ニ健康皮膚ニ移行スル部分ニハ結核性潰瘍ノ如ク dünn atrophisch glänzend lividot ノ I Hof アリ。約20日後ニハ殆ンド前ノ2倍 10.1cm<sup>2</sup> トナレリ。

診断：肛門ヨリノ試験切除標本ハ普通慢性炎症性瘻痕ノ像ナリ。第Ⅳ性病特有ノ フライ氏 反應陰性更ニ Wa. R. 陰性、S. R. R. モ亦陰性ナリ。潰瘍ハ結核又ハ デフテリー ノ如ク思ヘル點ヨリ ビルケ氏 反應ヲ行ヘルニ陰性。更ニ デフテリー 菌ニ對スル増容反應ヲ行ヘルニ輕度ニ陽性。又 デフテリー 毒素ニ依ル シック氏 試験ヲ行ヒタルニ陽性。即チ デフテリー ノ抗體ハ無イ。更ニ潰瘍面ヨリ スピロヘーテ ヲ探究シタルモ發見シ得ズ。即チ以上ノ検査ニテハソノ原因全ク不明ナリ。

治療及経過：口腔内潰瘍ニ對シテハ含嗽、硼砂 グリセリン 蒸氣吸入。人工肛門周圍ノ潰瘍ニハ太陽燈照射ヲ行ヘルニ57日目直腸ヨリ多量ノ出血アリ。輸血ヲ2回行ヘリ。其後約2週間後ニハ潰瘍面ニ白色纖維性膜様物ヲ附着セリ。即チ潰瘍ハ治癒ノ傾向ヲ現ハシタリ。其後更ニ3回輸血ヲ行ヘルニ口腔ノ潰瘍ハ次第ニ治癒シタリ。人工肛門周圍ノ潰瘍モ次第ニ治癒シ潰瘍面ハ半減シタリ。

提要、本例ハ原因全ク不明ナルモ總テノ疾患ヲ一元論的ニ考レバ、初メ浸蝕性潰瘍ヲ直腸ニ生ジタル後、瘻痕性收縮起リ直腸狹窄ヲ起シタルモノト考ヘラル。ソノ潰瘍ノ原因ハ不明ナルモ1種ノ感染ニハ相違ナク 輸血 ガ奏效顯著ノ様ニ思ハレル。

## 大腿骨々折ノ治療方針ニ就テ

吉益病院 吉 益 爲 則 (京都外科集談會昭和11年4月例會所演)

大腿骨幹部ノ完全骨折ニシテ骨折片ノ離動ノ著明ナルモノハ、新鮮ナルモノト雖モ、其修復ハ非觀血の方法ヲ以テシテハ甚ダ困難デアル。此際最モ望マシキコトハ觀血の修復デアル。併シ事情ガ觀血の手術ヲ許サナイ場合ニハ非觀血の療法ニヨルヨリ外無イ。

大腿骨々折ノ非觀血の療法ハ牽引法ト ギプス 固定トガアル。ギプス 固定ハ膝關節ノ收縮ヲ起シ易イカラ、牽引法ノ方がヨイトイハレテキル。牽引法ニハ絆創膏牽引法ト釘又ハ鋼線牽引法トアル。絆創膏牽引法ハ釘又ハ鋼線牽引法ニ比シテ效力ハ遙カ劣ルトイハレテキル。併シ自分ノ經驗ニヨレバ絆創膏牽引法デモ ギプス 固定ニ比シ幾分優レテキル様ニ思ハレル。

### 追 加

有 原 康 次

大腿骨折治療ニ際シテモ修復、固定及ビ機能恢復ハ他部骨折ト同様骨折治療上ノ3大方針ト考ヘラルレガ諸種ノ條件ニヨリ治療比較の困難デアル。

最近教室ニ於テ大腿骨骨折ニ對シ キルシネル氏 針金伸展法及ビ前田式裝置ヲ併用シ處置シタル症例ガ6例アルヲ以テ概略成績ヲ報告シ2,3所見ヲ述ブ。6例共骨幹部皮下骨折デアツテ各種ノ骨折ヲ含ンデキルガ内1例ハ經過不明他ノ1例ハ目下加療中デ残り4例ヲ見ルト第1例ハ右大腿骨上3分ノ1部ノ斜ノ骨折デ轉位中高度デアツタガ短縮畸形ヲ殘サズ治療期間モ短縮シ機能障礙モナク極メテ良好ナル成績ヲ得タ。第2例ハ大腿骨下3分ノ1部ノ横骨折デ高度ノ轉位ヲ有スルモノデ之ハ伸展處置後モ修復ガ不完全ナリシタメカ化骨形成遅レ從テ治療期間モ延長シ可ナリ強度ノ膝關節ノ強直ヲ殘シ下肢ノ短縮アリ餘リ良好ノ成績トハ言ヘス、第3例ハ左大腿骨上3分ノ1部ノ複雑骨折デ左右ノ轉位モ可ナリ高度デアツタガ適當ニ側、内方重錘ヲ加フルコトニヨリ2ヶ月後ニハ轉位モ少ク下肢ノ短縮モ無ク機能障礙モ比較的輕度ニシテ可ナリ良好ナル成績ヲ得タ。第4例ハ大腿中央部ノ著名ナル轉位ヲ有スル横骨折デアルガ伸展後骨折端ノ修復ハ良好デアツタガ其後次第ニ骨折部ニ於テ前方ニ屈曲シ化骨形成モ遅レ2ヶ月後高度ニ前方屈曲ヲ殘シ骨癒合セルモ4ヶ

月後再骨折ヲ起シ 5ヶ月後下肢ノ短縮ト大腿部畸形及ビ機能障礙ヲ殘シテ治癒シテキルガ成績ハ極メテ不良ナリ。

成績概略以上ノ如クデアルガキルシネル氏針金伸展法モ伸展後ノ後療法ヲ注意シナケレバ思ハザル失敗ニ陥ルコトアリ。マツチ氏等ニヨリ唱導セラレシ半屈曲位ニヨル伸展法モ從來伸展法不備ナリシガタメ充分效果ヲ擧ゲ得ナカツタガキルシネル氏針金伸展法ノ應用ニヨリソノ效果ヲ從來ノ方法ニ比シ倍加スルニ至ツタガ骨折端ヲ固定スルガタメニハ更ニ工夫ヲ要スベク「ギブス」副子等ヲ應用スレバ第 4例ノ如キモ屈曲ヲ防止シ良好ナル效果ヲ擧ゲ得タデアラウ。

今キルシネル氏針金伸展法ノ長所ヲ擧ゲルト次ノ如クニ思ハレル。1) 操作極メテ簡單ニシテ釘伸展法(Nagel extension)ノ如キ軟部組織並ニ骨破壊ヲ起サズ且ツ化膿ノ恐れ少シ。2) 大腿骨折ノ如キ筋收縮力大ニシテ下肢ノ短縮ヲ招来シ易キ場合ニ於テハ持續牽引ニヨリソノ短縮ヲ豫防シ從來用ヒラレタル他ノ伸展法ニ比シ顯著ナル成績ヲ示ス。(3) 軸屈曲(Achsenknickung)ヤ廻轉移動(Rotationsverschiebung)ニ對シテモ注意シテ骨ニ穿孔後伸展スレバ之ヲ豫防シ得。

以上ノ長所ヲ有スルキルシネル氏針金伸展法ハ固定(Retention)ニ對シ慎重ナル注意ト工夫ヲ加フルコトニヨリ比較的治療困難ナル大腿骨折ニ對シ將來ハ更ニ治療效果ヲ擧ゲ得ルモノナリト信ズ。

有原君ノ追加ニ對シ

吉 益 爲 則

鋼線牽引法ハ釘牽引法ニ比シ遙カニ優レテキル様デアル。併シ如何ナル牽引法ヲ以テシテモ大腿骨々折ノ完全治癒ヲ望ムコトノデキナイ症例ノアルコトハイフマデモナイ。此場合ニハ觀血の手術ヲ行ハナケレバナラナイ。

## 巨大ナル肉腫性脾臓囊腫

宇 野

亮 (京都外科集談會昭和11年5月例會所演)

患者: 49歳, 男子。

主訴: 上腹部膨滿

現病歴: 昨年10月頃ヨリ腹部特ニ上腹部ガ膨滿シ初メ膨滿感強クナリシモ惡心嘔吐ナシ。タダ黒色便ヲ出シタ事アル外黃疸體溫上昇等ナク次第ニ羸瘦シ來ル。上腹部膨滿ハ次第ニ強クナリ驚クベク巨大ナ膨滿トナル。

局所々見: 上腹部膨滿ハ臍ノ下方約 4横指ノ部ヨリ次第ニ上方ニ向ツテ強度トナリ心窩部ハ最も強く突出ス。上腹部ハ Prall elastisch, 波動ヲ明瞭ニ證明ス。

尿所見: 「インヂカン」陽性, 尙「ヂアスターゼ」ハ<sup>217</sup>稀釋迄陽性。

手術所見: 上腹部ニ巨大ナ囊腫ヲ認ム囊腫壁ハ 5cm 以上ノ厚サヲ有シ血管多ク弾力性軟内容物ハ暗赤色約3000cc 吸引ス。更ニ腫瘍ハ後腹膜内ヲ下方ニ廣ガリソノ下部ハ臍耻骨縫合間ニ現ハル。即チ胃ハ此ノ巨大ナ囊腫ニ壓迫セラレテ下方ニ押シ下ゲラレ又後腹膜内ニ存スル腫瘍ニ壓迫セラレテ前方ニ押シ出サレ臍耻骨縫合ノ中間部位ニ細クナリテ存シタリ。

内容物ハ「ヂアスターゼ」<sup>27</sup>, 「トリブシン」<sup>210</sup>稀釋迄陽性。

病理組織: 血管肉腫ノ傾向ヲ有スル紡錘狀細胞腫ナリ。

即チ此ノ例ハ脾臓ニ來タレル肉腫ガ退行變性ヲ起シ囊腫ヲ形成一部腫瘍ハ後腹膜内ヲ下方ニ擴ガツタ状態ニアリシモノナリ。